

## 9. 超低体温循環停止法を用いた心房内腫瘍血栓を伴う腎腫瘍の手術

竹澤 豊, 悦永 徹, 富田 健介  
齋藤 佳隆, 内田 達也, 小林 幹男  
(伊勢崎市民病院 泌尿器科)  
安原 清光, 大木 聡, 小谷野哲也  
大林 民幸 (同 心臓血管外科)  
鈴木 一也 (同 外科)

【はじめに】心房内腫瘍血栓を伴う腎腫瘍の8症例に超低体温循環停止法を用いて腫瘍血栓摘除術と腎摘除術を行った。その手技と治療成績を供覧する。手術手技：メルセデス切開で開腹。腎動脈を切断して、腎周囲、左右腎静脈、下大静脈を剝離してテーピングする。次いで心臓外科医が胸骨正中切開にて開胸。全身ヘパリン化し、上行大動脈送血、上大静脈、肺動脈脱血にて対外循環を行い、冷却を開始する。冷却中に外科医が、肝右葉尾状葉の剝離受動を行う。鼓膜温 20°Cで大動脈遮断、心停止液注入、循環停止とする。心房、下大静脈を切開して腎と腫瘍血栓を一塊にして摘出する。心房、下大静脈を修復する。対外循環を再開して加温する。36°Cに復温した時点で、心拍動を DC で再開。体外循環を離脱し閉創。【結果】男：7例、女：1例。年齢：58.7±14.2、手術時間（分）：773±70、出血量（ml）：3673±1604、対外循環時間（分）：258±58、循環停止時間（分）：37±12、手術死：1例（出血死）、癌死：6例、非癌死：1例、平均生存期間：22ヶ月

## 臨床的研究

## 10. 尿路上皮癌に対する G C 療法における 5-HT3 受容体拮抗薬の比較

岡本 亘平 (公立藤岡総合病院 泌尿器科)  
野村 昌史, 関根 芳岳, 古谷 洋介  
周東 孝浩, 加藤 春雄, 森川 泰如  
小池 秀和, 伊藤 一人, 鈴木 和浩  
(群馬大院・医・泌尿器科学)

群馬大学医学部附属病院泌尿器科で GC 療法を施行した 21 例を対象とし、グラニセトロン (G 群：9 名) と新規 5-HT3 受容体拮抗薬パロノセトロン (P 群：12 名) を比較し消化器症状に関する有害事象の程度を検討した。食欲不振・悪心・嘔吐の各消化器症状において両群間で有意差を認めなかったが、高度の嘔吐は P 群では認められなかった。完全嘔吐抑制率や完全抑制率は急性期においては同等であったが遅発期においては P 群の方が有意に高かった。

パロノセトロンは遅発期の悪心・嘔吐に対して有効であり、1 回投与で簡便かつ有効性が高いという実臨床での印象を支持した結果と思われた。

## 〈特別講演〉

座長：小林 幹男 (伊勢崎市民病院)

## 泌尿器科医に知っていて欲しい循環器の知識

### 一術前評価と抗血栓薬一

中野 明彦

(済生会前橋病院 循環器内科 部長)

高齢者・動脈硬化 (→ CKD) を背景因子とする疾患群を扱う共通点もあり、泌尿器科と循環器内科との接点は意外と広い。CKD の内科的管理・透析症例の循環管理・泌尿器科系薬剤の副作用・術後の感染性心内膜炎予防等々、議論すべきテーマは多いが、今回はオーソドックスに「手術・侵襲的検査での術前リスク評価」と「手術時の抗血栓薬の取り扱い」について概説する。

### テーマ①「手術・侵襲的検査での術前リスク評価」

個体にとっての侵襲となる手術によって潜在的な心疾患が顕性化し、時として重篤な状態になる可能性がある。泌尿器科領域でも周術期には約 2% に心血管合併症、0.3% に心臓死が生じるため、その層別化は重要である。周術期合併症は術前の患者の状態 (functional capacity) ・既存の心合併症・手術の質 (リスク) によって規定される。ACC/AHA・ESC ガイドラインでは泌尿器科の手術は low～moderate risk に分類されるが、その状況下では前 2 者の鑑別に循環器的検査の果たす役割は少なく、問診と理学的所見が重要である。

### テーマ②「手術時の抗血栓薬の取り扱い」

周術期の凝固能亢進と抗血栓薬中断後のリバウンドにより、時として致命的な血栓・塞栓性合併症が発生する。また術前の薬剤中断は各種ガイドラインに詳述されているが、再開の時期にはエビデンスがない。そのため、既に欧米のガイドラインでは可能な限りのアスピリン継続が推奨されている。一方泌尿器科系手術は出血リスクが高く、抗血栓薬再開の時期は症例ごとに検討されているのが実情であろう。

抗血栓薬は動脈系血栓に対する抗血小板剤と静脈系血栓に対する抗凝固剤に大別され、循環器領域においては、急性冠症候群・虚血性心疾患二次予防・ステント血栓症予防などが抗血小板剤の、心房細動・人工弁置換術後・静脈血栓症予防などが抗凝固剤の適応となる。今回はステント血栓症・心房細動を例に、循環器の立場から術前後の各薬剤の取り扱いを提案したい。